

・充填	1	歯科充填用材料 I (2) グラスアイオノマー系	□	自動練和型		
				a 単純なもの	10点	⇒ 9点
				b 複雑なもの	26点	⇒ 23点
・金属歯冠修復	1	14カラット金合金 (1) インレー		複雑なもの	729点	⇒ 701点
		(2) 4分の3冠			911点	⇒ 876点
	2	金銀パラジウム合金 (1) 大臼歯	イ	インレー		
				a 単純なもの	201点	⇒ 250点
				b 複雑なもの	372点	⇒ 463点
			□	5分の4冠	468点	⇒ 583点
			ハ	全部金属冠	590点	⇒ 733点
		(2) 小臼歯・前歯				
			イ	インレー a 単純なもの	137点	⇒ 170点
				b 複雑なもの	273点	⇒ 339点
			□	4分の3冠	337点	⇒ 419点
			ハ	5分の4冠	337点	⇒ 419点
			ニ	全部金属冠	422点	⇒ 525点
	4	銀合金 (1) 大臼歯	イ	インレー b 複雑なもの	34点	⇒ 33点
			□	5分の4冠	44点	⇒ 42点
			ハ	全部金属冠	54点	⇒ 52点
		(2) 小臼歯・前歯・乳歯	イ	インレー		
				b 複雑なもの	25点	⇒ 24点
			□	4分の3冠 (乳歯を除く)		
					31点	⇒ 30点
			ハ	5分の4冠 (乳歯を除く)		
					31点	⇒ 30点
			ニ	全部金属冠	40点	⇒ 38点
・レジン前装金属冠	1	金銀パラジウム合金を用いた場合			526点	⇒ 654点
	3	銀合金を用いた場合			87点	⇒ 84点
・非金属歯冠修復	2	硬質レジンジャケット冠 (2) 歯冠用光重合硬質レジン			200点	⇒ 183点
・CAD/CAM冠	1	CAD/CAM冠用材料 (I)			289点	⇒ 228点
	2	CAD/CAM冠用材料 (II)		(I)	289点	⇒ 254点
	3	CAD/CAM冠用材料 (III)		(II)	533点	⇒ 442点
・既製金属冠						29点
・ポンティック	1	鑄造ポンティック (1) 金銀パラジウム合金	イ	大臼歯	679点	⇒ 844点
			□	小臼歯	551点	⇒ 636点
		(2) 銀合金		大臼歯・小臼歯	44点	⇒ 42点
	2	レジン前装金属ポンティック				
		(1) 金銀パラジウム合金を用いた場合	イ	前歯	408点	⇒ 507点
			□	小臼歯	551点	⇒ 636点

		ハ 大臼歯	679点 ⇒ 844点
	(2) 銀合金を用いた場合	イ 前歯	56点 ⇒ 54点
		ロ 小臼歯	56点 ⇒ 54点
		ハ 大臼歯	56点 ⇒ 54点
・ 鑄造鉤	1 14カラット金合金 (1) 双子鉤	イ 大・小臼歯	965点 ⇒ 969点
		ロ 犬歯・小臼歯	785点 ⇒ 789点
	(2) 二腕鉤 (レストつき)	イ 大臼歯	785点 ⇒ 789点
		ロ 犬歯・小臼歯	603点 ⇒ 606点
		ハ 前歯 (切歯)	464点 ⇒ 466点
	2 金銀パラジウム合金 (1) 双子鉤	イ 大・小臼歯	543点 ⇒ 675点
		ロ 犬歯・小臼歯	424点 ⇒ 528点
	(2) 二腕鉤 (レストつき)	イ 大臼歯	373点 ⇒ 463点
		ロ 犬歯・小臼歯	324点 ⇒ 403点
		ハ 前歯 (切歯)	300点 ⇒ 374点
・ 線鉤	2 14カラット金合金 (1) 双子鉤		470点 ⇒ 489点
	(2) 二腕鉤 (レストつき)		364点 ⇒ 378点
・ コンビネーション鉤			
	1 鑄造鉤又はレストに金銀パラジウム合金、線鉤に不銹鋼及び特殊鋼を用いた場合		
	(1) 前歯		194点 ⇒ 231点
	(2) 犬歯・小臼歯		206点 ⇒ 245点
	(3) 大臼歯		230点 ⇒ 275点
・ バー	1 鑄造バー (1) 金銀パラジウム合金		870点 ⇒ 1082点
・ 有床義歯内面適合法	軟質材料を用いる場合 (1顎につき)	1 シリコーン系	177点 ⇒ 168点
・ 拡大装置 (1装置につき)	1 床拡大装置		130点 ⇒ 129点
・ リンガルアーチ (1装置につき)			231点 ⇒ 229点
・ マルチブラケット (1装置につき)	1 矯正用線 (丸型)		17点 ⇒ 13点
・ 保定装置 (1装置につき)	2 メタルリテーナー		113点 ⇒ 95点
	4 リンガルアーチ		231点 ⇒ 229点
	7 フィクスドリテーナー		49点 ⇒ 46点
・ 帯環 (1個につき)	1 帯環のみ (2) 犬歯・臼歯		18点 ⇒ 16点
	2 ブラケット付帯 (1) 前歯		35点 ⇒ 31点
		(2) 犬歯・臼歯	37点 ⇒ 31点
	3 チューブ付帯環 臼歯		62点 ⇒ 61点

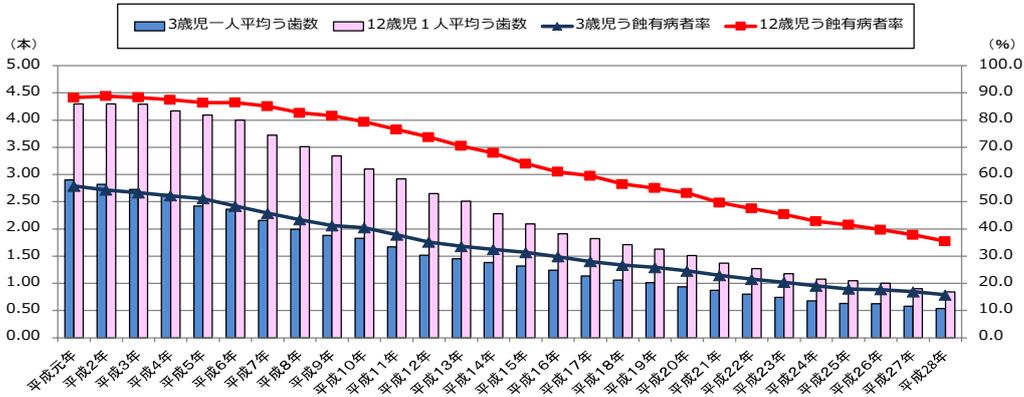
10 参考3 (改定の背景等)

3歳児、12歳児の一人平均う歯数(※)・う蝕有病率の年次推移

平成30年9月12日
第1回 歯科口腔保健の推進
に係る う蝕対策ワーキング
グループ(改定)

※う歯:う蝕に罹患している歯

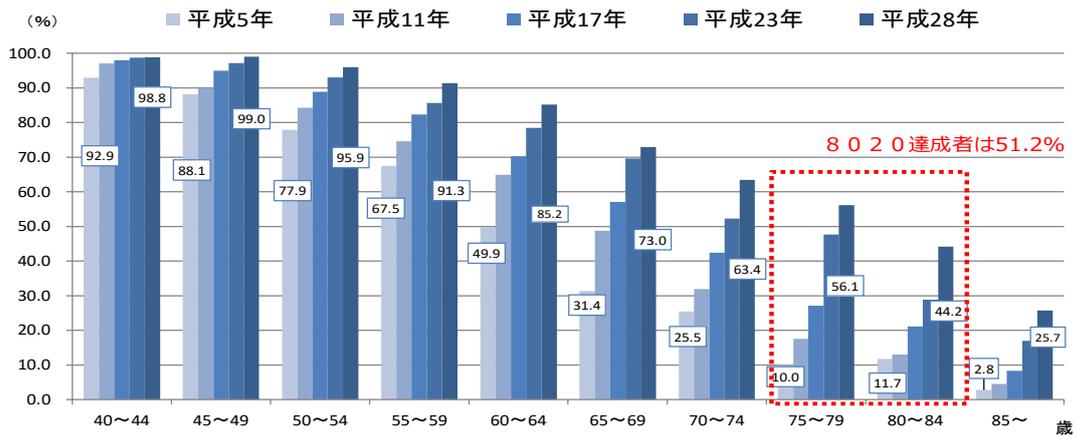
- 3歳児の 一人平均う歯数は、平均2.90本(平成元年)→0.54本(平成28年)
う蝕有病率は、55.8%(平成元年)→15.8%(平成28年) と年々減少。
- 12歳児の一人平均う歯数は、4.30本(平成元年)→0.84本(平成28年)
う蝕有病率は、88.3%(平成元年)→35.5%(平成28年) と年々減少。



3歳児:平成25年度まで:母子保健課・歯科保健課調べ、平成26年度以降:地域保健・健康増進事業報告、12歳児:学校保健統計調査(文部科学省)

20歯以上の者の割合 (年齢階級別・年次推移)

- 各調査年を比較すると、すべての年齢階級で20歯以上有する者の割合は増加している。
- 平成28年度における80歳で20本以上の歯を残す「8020(ハチマルニイマル)」の達成者は51.2%である。

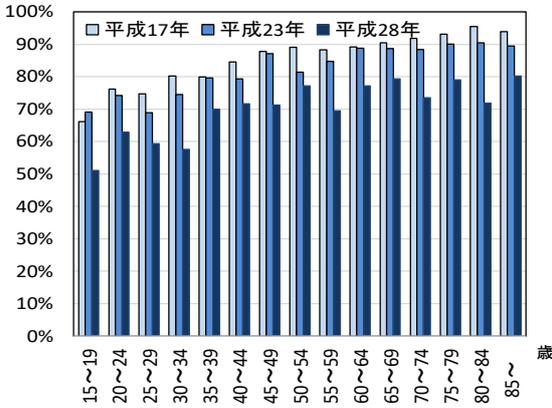


出典:歯科疾患実態調査(昭和32年より6年ごとに実施、平成23年から5年ごとに実施)

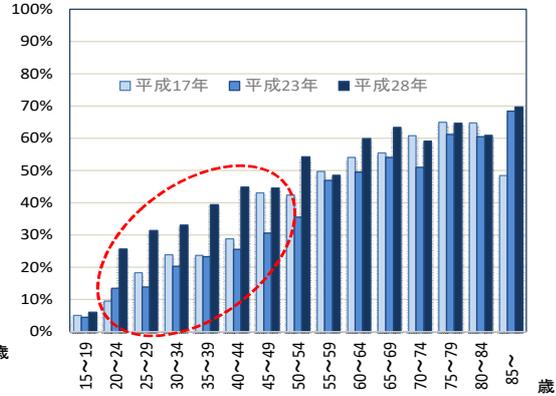
歯周病罹患の推移

- 成人の約7割が歯周病に罹患。
- 歯肉に所見のある者の割合は減少しているが、成人を中心に歯周病の者の割合は増加。

【歯肉に所見のある者の割合】



【4ミリ以上の歯周ポケットのある者の割合】

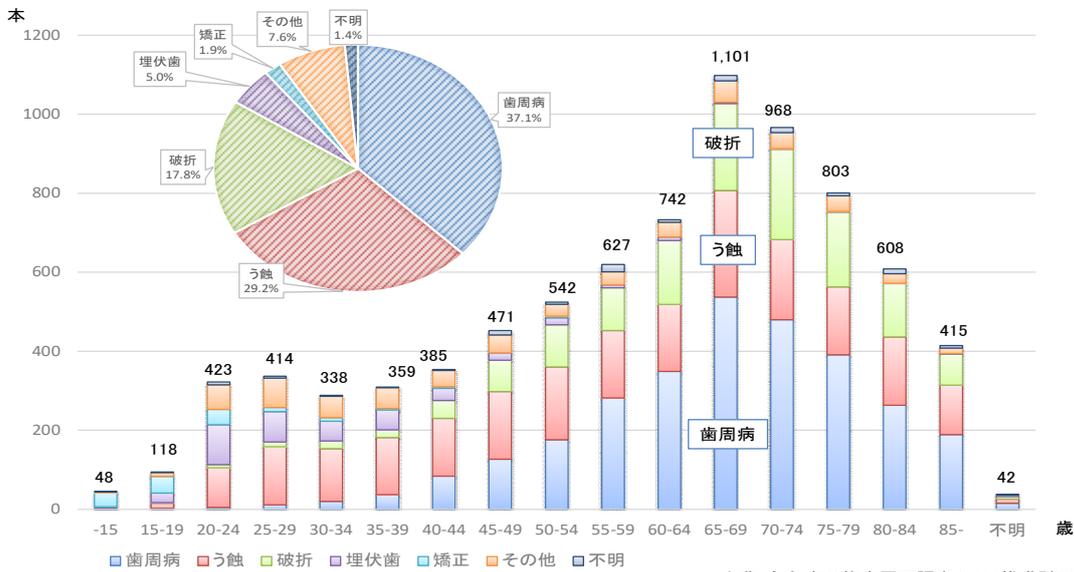


出典：歯科疾患実態調査（昭和32年より6年ごとに実施、平成23年から5年ごとに実施）

年齢階級別抜歯数

中医協 総 - 3
3 1 . 4 . 2 4

- 抜歯の原因で、最も多いのは、歯周病(37.1%)、次いでう蝕(29.2%)、破折(17.8%)の順であった。
- 抜歯は65歳～69歳で最も多く、抜歯全体の45%は、60～80歳に行われる。



出典：永久歯の抜歯原因調査(8020推進財団)

年齢階級別の推計患者数の年次推移

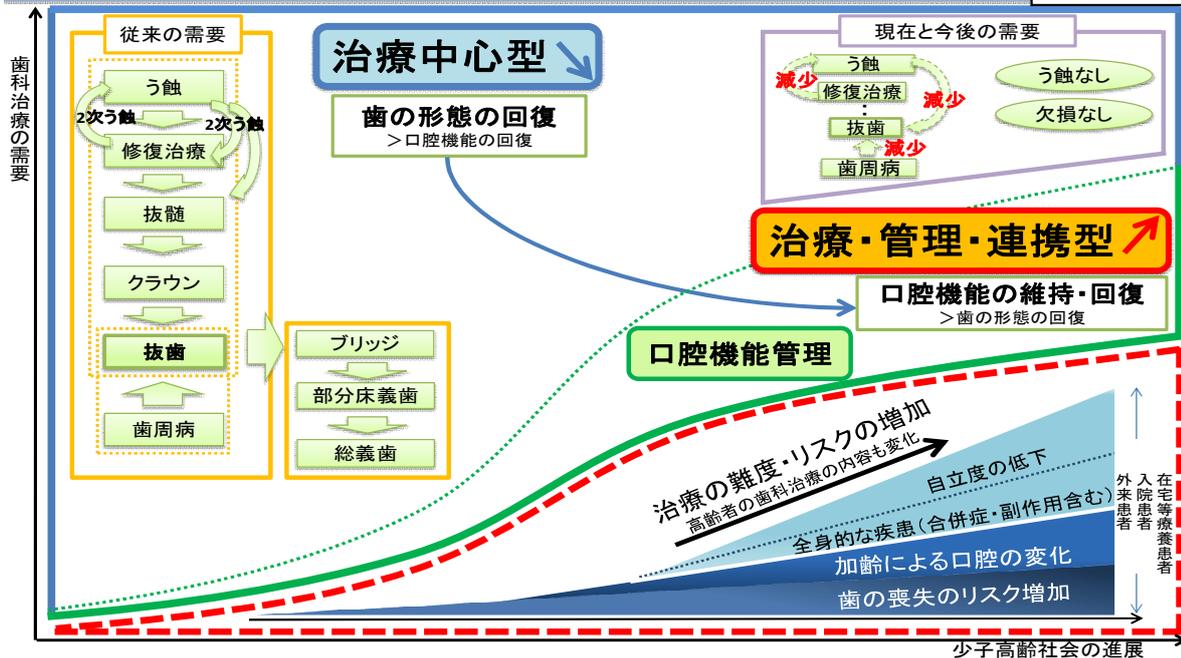
- 推計患者数の推移は、近年、横ばいである。
- 年齢階級別の推計患者の割合は、64歳以下で減少傾向にある一方で、65歳以上で増加率が大きい。



出典：患者調査

歯科治療の需要の将来予想（イメージ）

中医協 総-4
29.12.6

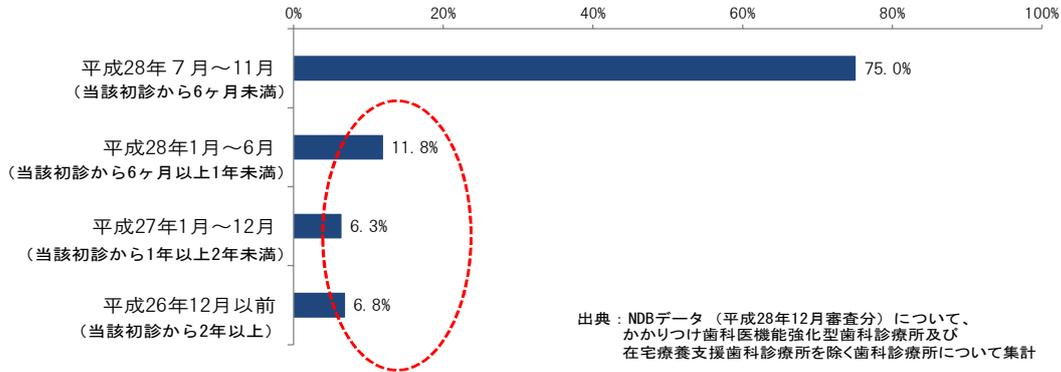


初診及び再診患者の状況

中医協 総 - 6
元 . 1 2 . 1 3

- 歯科医療機関を受診した患者について、同一初診期間が6ヶ月以上である患者の割合は約25%であった。

平成28年12月に再診を行った患者の初診月別（同一初診期間別）割合



歯周病の進行の特徴

中医協 総 - 6
元 . 1 2 . 1 3

- 一般的に歯周炎は慢性疾患といわれているが、歯周組織の破壊は常に一定速度で進むのではなく、活動期に急速に進行する。
- 活動期か休止期かを1回の検査で診断する方法はまだ確立されておらず、通常、アタッチメントロスや歯槽骨吸収が急速に進行した場合を活動期、その部位を活動部位とよんでいる。

出典：「歯周治療の指針2015」（日本歯周病学会）

参考

歯周病と糖尿病の関係

「糖尿病診療ガイドライン2019」（日本糖尿病学会）

- 歯周病は、慢性炎症として血糖コントロールに悪影響を及ぼすことが疫学的に示されている。
- 歯周炎の重症度が高いほど血糖コントロールが困難になる。
- 2型糖尿病では歯周治療により血糖が改善する可能性があり、推奨される。

「糖尿病患者に対する歯周治療ガイドライン」（2014年） （日本歯周病学会）

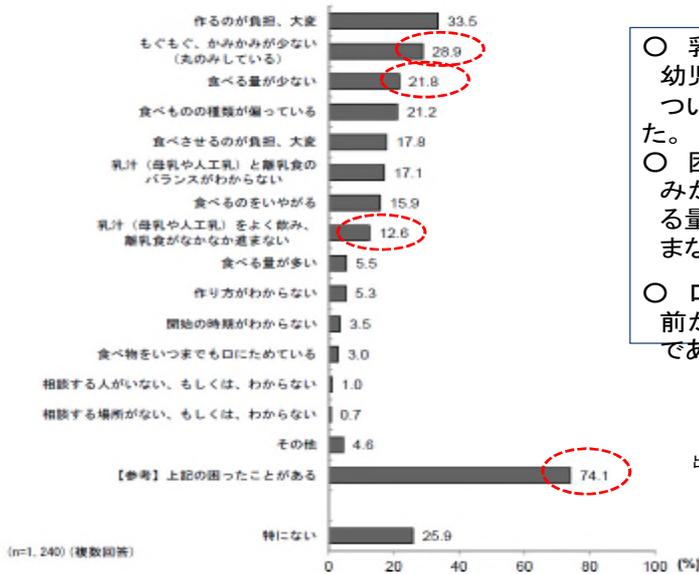
- 重症の歯周病を放置すると、糖尿病が発症する、あるいは耐糖能異常を生じる可能性がある。

歯周病と循環器病の関係

「歯周病と全身の健康 2015」（日本歯周病学会）

- 歯周病の罹患によって、虚血性心疾患の有病率が高くなるとの論文報告がある。他方、虚血性心疾患の発症および進行との関連については十分なエビデンスは認められないとの報告もある。
- 歯周病罹患が虚血性脳血管疾患の発症と関連があるとする報告があるが、両者の関係は明らかではない。
※ 歯周病と循環器疾患（心疾患、脳血管疾患等）の関係については、検証段階にある。

離乳食について困ったこと(回答者:0~2歳児の保護者)



- 乳歯列完成前である0~2歳の乳幼児の保護者の74.1%は、離乳食について何らかの困りごとを抱えていた。
- 困りごとの内容は、「もぐもぐかみかみが少ない(丸のみしている)」「食べる量が少ない」「離乳食がなかなか進まない」などが多くあげられていた。
- 口腔機能の育成には、歯が萌える前からの口腔や食事の指導が重要である。

出典:平成27年度乳幼児栄養調査
(雇用均等・児童家庭局母子保健課において実施
平成27年国民生活基礎調査から6歳未満の子どもがいる世帯を無作為抽出)

広範囲顎骨支持型補綴について

- 広範囲顎骨支持型補綴は、広範囲顎骨支持型装置埋入手術後から当該装置の上部に装着されるブリッジ形態又は床義歯形態の補綴物が装着されるまでの一連の治療をいう。

- | | | |
|---|---------------------|---------|
| 1 | ブリッジ形態のもの(3分の1顎につき) | 20,000点 |
| 2 | 床義歯形態のもの(1顎につき) | 15,000点 |

- 広範囲顎骨支持型装置埋入手術を行う旨、届出を行っている歯科医療機関は275施設(平成30年7月1日現在)

対象患者

- 腫瘍、顎骨骨髓炎、外傷等により、広範囲な顎骨欠損若しくは歯槽骨欠損症例又はこれらが骨移植等により再建された症例であること。
(上顎では連続した3分の1顎程度以上の顎骨欠損症例、下顎では連続した3分の1顎程度以上の歯槽骨欠損又は下顎区域切除以上の顎骨欠損)
- 医科の保険医療機関の主治の医師の診断に基づく外胚葉異形成症等又は唇顎口蓋裂等の先天性疾患であり、顎堤形成不全であること。
- 医科の保険医療機関の主治の医師の診断に基づく外胚葉異形成症等の先天性疾患であり、連続した3分の1顎以上の多数歯欠損であること。

- 先天性疾患に起因しない3歯以上の永久歯萌出不全等(埋伏歯開窓術を必要とするもの)に対する矯正治療は、保険適用となっているが、広範囲顎骨支持型補綴の適用にはなっていない。多数歯欠損の患者等においては、矯正治療終了後、ブリッジや部分床義歯等の一般的な補綴治療では治療困難な例がある。

【参考】先天性疾患のない永久歯19歯欠損の症例



写真:昭和大学 中納治久先生提供資料